

5.4.4. – Социальная структура, социальные институты
и процессы (социологические науки)

Научная статья

Research article

УДК 316.42

<https://doi.org/10.26907/2079-5912.2024.1.95-100>

**Модели рентного поведения пациентов стационаров
(по результатам полужформализованного
интервью врачей)**

**Токарева Ю.М., Александрина Н.А., Магомедова Н.Г.,
Клименко В.И., Руденко А.Ю.**

*Волгоградский государственный медицинский университет,
400066, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1, Российская Федерация
Волгоградский государственный аграрный университет,
400002, г. Волгоград, пр. Университетский, д. 26., Российская Федерация
Волгоградский государственный институт искусств и культуры,
400001, г. Волгоград, ул. Циолковского, д. 4, Российская Федерация
Волгоградский государственный технический университет,
400005, г. Волгоград, пр. Ленина, д.28, Российская Федерация*

Аннотация. В настоящее время проблема рентного поведения пациентов малоизучена в социологии медицины. В статье рассматривается понятие «рентное поведение», дифференцируются родственные категории «рентная мотивация» и «рентная установка». Используя стратегию качественного социологического исследования, проведено полужформализованное интервью врачей стационара с целью выявления типичных моделей поведения рентоориентированных пациентов. Взаимодействие в диаде «врач-пациент» целесообразно выстраивать с учетом диагностики модели рентного поведения. Результаты исследования могут быть использованы в теории социологии медицины и при разработке программ прикладных социологических исследований.

Ключевые слова. Рентное поведение, рентоориентированный пациент, истероидная модель рентного поведения, симулятивная модель поведения, невротическую модель рентного поведения.

Для цитирования: Токарева Ю.М., Александрина Н. А., Магомедова Н.Г., Клименко В.И., Руденко А. Ю. Модели рентного поведения пациентов стационаров (по результатам полужформализованного интервью врачей). *Казанский социально-гуманитарный вестник*. 2024;(1 (64)):95–100.

Models of rental behavior of hospital patients (based on the results of a semi-formalized interview of doctors)

**Tokareva Yu.M., Alexandrina N. A.,
Magomedova N.G., Klimenko V.I., Rudenko A. Yu.**

*Volgograd State Medical University,
400066, Volgograd, Fallen Fighters Square, 1, Russian Federation
Volgograd State Institute of Arts and Culture,
400001, Volgograd, Tsiolkovsky str., 4, Russian Federation
Volgograd State Agrarian University, 26 Universitetskiy Ave., Volgograd,
400002, Russian Federation
Volgograd State Technical University. 28, Lenina avenue, Volgograd,
400005, Russian Federation*

Abstract. Currently, the problem of rental patients behavior is poorly understood in the sociology of medicine. The article discusses the concept of "rental behavior", differentiates the related categories of "rental motivation" and "rental attitude". Using the strategy of qualitative sociological research, a semi-formal interview of hospital doctors was conducted in order to identify typical behavioral patterns of rent-oriented patients. It is advisable to build interaction in the doctor-patient dyad taking into account the diagnosis of the rental behavior model. The results of the study can be used in the theory of sociology of medicine and in the development of applied sociological research programs.

Keywords: rental behavior, rent-oriented patient, hysteroid model of rental behavior, simulation model of behavior, neurotic model of rental behavior.

For citation: Tokareva Yu.M., Alexandrina N. A., Magomedova N.G., Klimenko V.I., Rudenko A. Yu. Models of rental behavior of hospital patients (based on the results of a semi-formalized interview of doctors). *The Kazan Socially-Humanitarian Bulletin*. 2024;1 (64):95–100 (In Russ.)

Введение

Проблема рентного поведение пациентов по-прежнему остается мало изученной в теоретическом и практическом плане. В медицинских исследованиях, в которых описываются клинические случаи симуляции симптомов, встречаются понятия «рентная установка» и «рентная мотивация» [1]. Термин «рентное поведение» в социологии медицины используется для описания отдельных поведенческих проявлений пациентов [2]. Наблюдается необходимость анализа моделей поведения рентоориентированных пациентов, что позволит практикующим

специалистам распознать подобные поведенческие стратегии.

Для обозначения взаимосвязи социального опыта и мотивов поведения в зарубежной социальной психологии используется понятие «аттитюд» (англ., фр. attitude). Термин использовался для обозначения поведения, которое обусловлено некоторым прошлым опытом. Аттитюд имеет сложную структуру и включает в себя ряд компонентов: предрасположенность воспринимать, оценивать, осознавать и, как итог, действовать относительно какого-либо социального объекта (явления) определенным образом [2]. Термин «рента» используется для обо-

значения экономических процессов, а именно, постоянный доход с некоего имущества. Позже сущностное содержание термина было использовано в психиатрии для описания поведения человека, требующего без оснований предоставления ему некоторых ресурсов. Рентный невроз – это форма истерического невроза, которая возникает у человека, претендующего на неправомерную компенсацию [1].

Методы

Цель настоящего исследования – разработка моделей рентного поведения пациентов стационара.

Рентное поведение – это социально направленные действия индивида, обусловленные целью получения юридически необоснованных материальных, социальных или психологических преимуществ. Если говорить о рентном поведении пациента, то можно отметить ряд особенностей: социальное поведение пациента обусловлено его отношением к заболеванию, ключевое значение приобретает опыт взаимодействия человека с здравоохранением как социальным институтом.

Модель поведения – это разнообразие реакций, речевых и поведенческих знаков, которые демонстрирует индивид в той или иной ситуации. Данный феномен рассматривается как «объект-подобие» реально существующему поведению в конкретной ситуации [3].

Моделирование поведения проблематично в том случае, когда исследователю неизвестны детали и причины возникновения поведенческой ситуации. Согласно теории социальной атрибуции, моделирование поведения, в данном случае, строится путем приписывания причин, которые формируют образец поведения в той или иной ситуации.

Опираясь на теорию социальной атрибуции, был разработан инструментарий полупоформализованного интервью. Результаты исследования

информируют о частных случаях рентного поведения, которые встречались в практике лечащих специалистов, уровень информированности специалистов о данной проблеме, отношение врачей к проблеме рентного поведения. Базой для проведения исследования выступила клиническая больница скорой медицинской помощи (г. Волгоград). В проведенном исследовании приняли участие 44 специалиста. Исследование проводилось в 2023 году. Для формирования выборочной совокупности использовалась квотная выборка. Респонденты являются врачами стационара скорой медицинской помощи (кардиологическое отделение, гастроэнтерологическое отделение, неврологическое отделение, отделение сосудистой хирургии, пульмонологическое отделение, отделение эндокринологии). Бланк интервью включал 3 блока: опыт взаимодействия с рентоориентрированным пациентом, проявления рентного поведения, социальный портрет рентоориентрированного пациента. В зависимости от способа проявления рентного поведения были выявлены модели.

Результаты и обсуждение

Результаты интервью позволили выделить модели поведения рентоориентрированных пациентов и определить их типичные социально-демографические характеристики.

Модель № 1. Врач отделения сосудистой хирургии: [*...Это пациентки от 60 лет, бывшие политические работницы. Рентное поведение выражается в симуляции знакомых симптомов ранее перенесенного заболевания или преувеличение симптоматики ...*].

Врач неврологического отделения: [*...Истерика, привлечение громких фамилий. Причина очевидна – желание получить полное обследование за срок госпитализации («пациентский терроризм»)...*].

Социально-демографические характеристики: женщина, пожилой возраст, высокий социальный статус в прошлом, высшее образование, симптомы заболевания известны пациенту из собственного социального опыта, мотив – получение дополнительных медицинских услуг.

Модель № 2. Врач кардиологического отделения: *[...Выражается такое поведение всегда одинаково – попытки надавить на жалость, после объяснений лечащим врачом, что инвалидность получить не так просто – угрозы и проявление агрессии, обвинения врачей в том, что не лечат и во всем виноваты...].*

Врач неврологического отделения: *[...Иногда пациент интересуется возможностью получения инвалидности сразу же после того, как пережил острый период заболевания, грубо говоря сразу же после того как встал с больничной койки. Он не интересуется лечением, зачастую игнорирует рекомендации врача, не соглашается на реабилитацию (речь идет о пациентах, переживших инсульт). Пациент начинает проявлять агрессию...].*

Цель демонстрации такого поведения – получение пенсии по инвалидности, получение различных льгот.

Социально-демографические характеристики: женщины и мужчины предпенсионного возраста, уровень образования средний или ниже среднего, малоимущие.

Пациентами, которые демонстрируют такое поведение, также могут быть молодые люди 18-20 лет.

Врач гастроэнтерологического отделения: *[...Рентное поведение выражается в прямой симуляции, зачастую – явное причинение физического вреда пациенту самому себе. Причина очевидна – нежелание идти в армию...].*

Социально-демографические характеристики: мужчины, 18-20 лет, образование – среднее, мотив – нежелание проходить срочную службу.

Врач отделения эндокринологии: *[...Родители, которые пытаются поме-*

стить своих детей на лечение в стационар на время своего отъезда. Но иногда дети проявляют рентное поведение самостоятельно, желая посидеть дома на больничном...].

Социально-демографические характеристики: многолетние матери-одиночки до 35, малоимущие. Уровень образования таких пациентов преимущественно средний, отсутствие информированности о возможностях получения тех или иных льгот легальным путем, устроить ребенка на время в стационар.

Модель № 3. Врач неврологического отделения: *[...Одиноким пожилые люди обоих полов, пенсионеры (от 60 лет), безработные. Рентное поведение проявляется в постоянных звонках с просьбой приехать на скорой, давят на жалость, если присутствует алкоголизм – возможно проявление агрессии. Пытаются привлечь любое внимание, рассказать о своих проблемах...].*

Целью демонстрации такого поведения является привлечение внимания родственников и желание полежать в стационаре в «компании» других пациентов.

Социально-демографические характеристики: женщины и мужчины предпенсионного и пенсионного возраста, иногда сопутствует алкоголизм, мотив – привлечение внимания родственников. Не всегда одинокие, но с долей недостатка внимания. Среди женщин встречаются бывшие профессионалы в сфере «человек-человек».

Модель № 4. Кроме описанных моделей в клинической практике встречаются невротические модели поведения, которые обусловлены наличием психического заболевания, поэтому составить социальный портрет, характерный невротическим моделям проблематично.

По результат полуформализованного интервью выявлено 4 модели рентного поведения пациентов стационара.

Модели рентного поведения пациента

Модель	Причина	Социальный портрет пациента и поведенческие характеристики
Истероидная модель поведения	Адаптация к медицинскому статусу	Женщины от 35 до 80 лет Истероидный тип личности. Преувеличение симптомов.
Симуляция	Желание уклониться от какой-либо обязанности или желание улучшить свою жизненную ситуацию путем получения той или иной льготы.	Пациента имеют различные социально-демографические характеристики. Пациент изображает заболевание, которым он не страдает. Наличие социальных факторов, определяющих стремление подтвердить несуществующий диагноз.
Привлечение внимания	Недостаток коммуникаций, отсутствие социальных связей	Умышленное преувеличение масштабов имеющегося заболевания.
Невротическая модель	Психическое заболевание	1. Пациент страдающий одним заболеванием, симулирует другое. 2. Полное отрицания существования болезни.

Схема работы врачей с пациентами, демонстрирующими рентное поведение была схожа практически во всех случаях. Специалисты всегда идут на компромисс с пациентами. Врачи не имеют права отказать пациенту в лечении, даже при явной симуляции [1]. Однако, в случае характерном для истероидной модели рентного поведения (когда пациент требует льготу) специалист может проинформировать пациента о его медицинском статусе.

Выводы

В результате исследования были выявлены истероидная модель рентного поведения, симулятивная модель, невротическая модель, стратегия привлечения внимания.

Истероидная модель рентного поведения встречается в период адаптации к новому для пациента медицинскому статусу, проявляется в аггравации. Социальный портрет пациента: женщины зрелого и пожилого возраста, обладающие высоким профессиональным статусом.

Симулятивную модель поведения характерна пациентам, желающим

уклониться от некоторых обязанностей, проявляется в демонстрации симптомов, которых нет. Симулятивная модель рентного поведения обусловлена наличием социально-биографических факторов.

Невротическую модель демонстрируют пациенты, имеющие психическое заболевание. Пациент страдающий одним заболеванием, симулирует другое или полное отрицания существования болезни. Выявление обычно не составляет особой трудности.

Модель поведения, направленная на привлечение внимания, демонстрируют пациенты, имеющие недостаток социальных контактов, скорее одиноко проживающие, проявляется в аггравации.

Невротическая модель характерна для пациентов с психическим заболеванием. Проявляется в симуляции симптомов.

Рентное поведение пациентов обусловлено социальными факторами (недостаток внимание, одиночество, трудная жизненная ситуация, желание уклониться от обязанностей, низкий материальный статус) или психическим заболеванием.

Список литературы/ References

1. Смычѣк В.Б., Емельянцева Т.А. Симуляция и агрегация в экспертной практике. Минск: Колорград, 2019. 341 с.

Smychek V.B., Emeliantseva T.A. Simulation and aggregation in expert practice. Minsk: Volgograd, 2019. P. 341. (In Russ.)

2. Одинцова М.А. Специфика проявления рентной установки в поведении человека // Ярославский педагогический вестник. 2010;(2(2)):192-195.

Odintsova M.A. The specificity of the manifestation of the rent attitude in human behavior // Yaroslavl Pedagogical Bulletin. 2010;(2(2)):192-195. (In Russ.)

3. Решетников А.В. Социология медицины: становление, идеи, задачи // Вестник Российской академии наук. 2001;(71(12)):1069-1071.

Reshetnikov A.V. Sociology of medicine: formation, ideas, tasks // Bulletin of the Russian Academy of Sciences. 2001;(71(12)):1069-1071. (In Russ.)

4. Иванова Я.И. Противоправное поведение пациента: причины, способы преодоления // Юридическая мысль. 2016;(1(93)):104-108.

Ivanova Ya.I. Illegal behavior of the patient: causes, ways to overcome // Legal thought. 2016;(1(93)):104-108. (In Russ.)

Информация об авторах

Токарева Юлия Михайловна, доцент, Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра медико-социальных технологий.

E-mail: kazachkova.djulia@yandex.ru

Александрина Наталья Анатольевна, доцент Волгоградский государственный аграрный университет кафедра ММИИ.

E-mail: zdp-246@mail.ru

Магомедова Наида Ганапиевна, доцент, Волгоградский государственный институт искусств и культуры, кафедра библиотечно-информационной деятельности.

E-mail: magomedova_n_gmail.ru

Клименко Владимир Иванович, доцент, Волгоградский государственный технический университет, кафедра «Строительная механика»

E-mail: vasa_klim@mail.ru

Руденко Андрей Юрьевич, преподаватель, Волгоградский государственный аграрный университет кафедра ММИИ, доцент кафедры библиотечно-информационной деятельности, Волгоградский государственный институт искусств и культуры.

E-mail: rudenkovgsxa@mail.ru

Information about authors

Tokareva Yulia Mikhailovna, Associate Professor, Volgograd State Medical University, Department of Medical and Social Technologies.

E-mail: kazachkova.djulia@yandex.ru

Alexandrina Natalia Anatolyevna, Associate Professor Volgograd State Agrarian University Department of Agricultural Sciences. E-mail: zdp-246@mail.ru

Magomedova Naida Ganapievna, Associate Professor, Volgograd State Institute of Arts and Culture, Department of Library and Information Activities. E-mail: magomedova_n_gmail.ru

Klimenko Vladimir Ivanovich, Associate Professor, Volgograd State Technical University, Department of Construction Mechanics. E-mail: vasa_klim@mail.ru

Rudenko Andrey Yuryevich, lecturer, Volgograd State Agrarian University, Department of Miem, Associate Professor of the Department of Library and Information Activities, Volgograd State Institute of Arts and Culture. E-mail: rudenkovgsxa@mail.ru

Поступила в редакцию 29.02.2024; поступила после доработки 04.03.2024; принята к публикации 19.03.2024

Received 29.02.2024; Revised 04.03.2024; Accepted 19.03.2024